



Wortprotokoll der 22. Sitzung

Unterausschuss Globale Gesundheit (14)

Berlin, den 22. April 2024, 17:00 Uhr
als Kombination aus Präsenzsitzung (Paul-Löbe-
Haus Saal 2 6000) und Zoommeeting

Vorsitz: Prof. Dr. Andrew Ullmann, MdB

Tagesordnung

Tagesordnungspunkt 1

Seite 5

Bericht der Bundesregierung zu aktuellen Entwicklungen in der globalen Gesundheit und zur Rolle Taiwans in der Weltgesundheitsversammlung

Selbstbefassung S-20(14-1)53

Tagesordnungspunkt 2

Seite 8

Bericht der Bundesregierung zu den Verhandlungen zu einem Pandemieabkommen und den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Selbstbefassung S-20(14-1)54



Tagesordnungspunkt 3

Seite 16

a) Antrag der Fraktion der CDU/CSU

**Für transparente Verhandlungen über das WHO-Pandemieabkommen –
Gegen Fehlinformationen und Verschwörungstheorien**

BT-Drucksache 20/9737

Federführend:

Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:

Auswärtiger Ausschuss

Rechtsausschuss

Ausschuss für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz

Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe

Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

Ausschuss für die Angelegenheiten der Europäischen Union

Haushaltsausschuss

b) Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Jörg Schneider, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

Ablehnung des WHO-Pandemievertrags sowie der überarbeiteten Internationalen Gesundheitsvorschriften

BT-Drucksache 20/10391

Federführend:

Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:

Auswärtiger Ausschuss

Haushaltsausschuss

**Mitglieder des Ausschusses**

	Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
SPD	Coße, Jürgen Diaby, Dr. Karamba Kersten, Dr. Franziska Rudolph, Tina Stüwe, Ruppert	Engelhardt, Heike Katzmarek, Gabriele Ortleb, Josephine Seitzl, Dr. Lina Wollmann, Dr. Herbert
CDU/CSU	Albani, Stephan Braun, Dr. Helge Irlstorfer, Erich Kippels, Dr. Georg	Gröhe, Hermann Pilsinger, Stephan Rüddel, Erwin Stegemann, Albert
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	Holtz, Ottmar Wilhelm von Schulz-Asche, Kordula Wagner, Johannes	Grau, Dr. Armin Grützmacher, Sabine Schauws, Ulle
FDP	Gerschau, Knut Ullmann, Dr. Andrew	Helling-Plahr, Katrin Mansmann, Till
AfD	Dietz, Thomas Schneider, Jörg	Baum, Dr. Christina Rinck, Frank



Die Anwesenheitslisten liegen dem Originalprotokoll bei.



Beginn der Sitzung: 17:00 Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Der **Vorsitzende**, Abg. **Prof. Dr. Andrew Ullmann** (FDP), begrüßt die Anwesenden zur 22. Sitzung des Unterausschusses.

Der Unterausschuss beschließt einvernehmlich öffentlich zu tagen.

Tagesordnungspunkt 1

Bericht der Bundesregierung zu aktuellen Entwicklungen in der globalen Gesundheit und zur Rolle Taiwans in der Weltgesundheitsversammlung

Selbstbefassung S-20(14-1)53

Der **Vorsitzende**: Ich rufe den Tagesordnungspunkt 1 auf. Die Berichte der Bundesregierung zu den aktuellen Entwicklungen in der globalen Gesundheit sowie zur Rolle Taiwans in der Weltgesundheitsversammlung. Wir steigen direkt in die Fragerunde zu den beiden Berichten ein.

Wir haben in der Obleuterunde vereinbart, dass wir in der Reihenfolge der Fraktionen jeweils drei Minuten Fragestellung und Antwort haben. Dann geht es immer weiter. Damit gucke ich rüber zur SPD-Fraktion. Tina Rudolph fängt an.

Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Kurz und schmerzlos. Sehr geehrte Frau Staatssekretärin, schön, dass Sie da sind. Ich grüße auch die Vertreter der Häuser.

Meine erste Frage bezieht sich darauf, dass wir aus der Bevölkerung, das werden Sie wissen, massiv Zuschriften bekommen, die die Sorge äußern, der WHO-Pandemievertrag könnte die Souveränität der Mitgliedsstaaten einschränken.

Dahinterliegend könnte die Sorge von Menschen stehen, dass die WHO beispielsweise erlassen könnte, dass im Pandemiefall Menschen ein bestimmtes Medikament oder eine bestimmte Impfung zwangsweise einnehmen müssten.

Was würden Sie dazu sagen? Wie lässt sich diese Sorge entkräften?

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Ich bin gerade

im Moment irritiert, weil ich habe noch die Unterlagen zu Taiwan bei mir vorliegen.

Der **Vorsitzende** (FDP): Es ist ja nicht nur Taiwan, es ist beides. Entwicklung in der globalen Gesundheit sowie zur Rolle Taiwans.

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Ich glaube, den Punkt globale Gesundheit macht das Auswärtige Amt.

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Ich kann zuerst den Aufschlag machen und dann gerne auch an meinen Kollegen Herrn Bergfelder übergeben. Zunächst muss man ja sagen, dass die Sorge unbegründet ist, weil es ein Prozess ist, der von Mitgliedstaaten verantwortet wird. Ein Member-States-led-Prozess. Insofern stellen sich die Fragen der Souveränität nicht. Die WHO hat das auch nicht mitzuentcheiden. Die Entscheidung hängt ab von den Mitgliedstaaten. Die entscheiden und die verhandeln auch den Pandemievertrag. Insofern zu dem ersten Punkt kann man...

Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Entschuldigung, darf ich Sie ausnahmsweise unterbrechen? Der Fehler lag bei mir. Normalerweise haben wir Eingangsstatements, bevor wir in die TOPs gehen.

Deswegen bin ich gerade einmal zu weit gerutscht. Tatsächlich sind wir erst mal bei den aktuellen Entwicklungen. Bei TOP 2 geht es zur WHO.

Deswegen würde ich die Frage einfach noch mal zurückstellen. Und würde Sie dann zum entsprechenden TOP das Gleiche noch mal fragen.

Sorry, mein Fehler. Bitte noch mal zu entschuldigen.

Tatsächlich würde ich dann auch eine Frage zu den...

Läuft eigentlich die Zeit mit?

Der **Vorsitzende**: Ich habe versehentlich das Reset gedrückt, was nicht ganz richtig war.

Weil es euer Fehler war. Nach meinem Dafürhalten habt ihr jetzt noch anderthalb Minuten.

Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Gut, dann stelle ich die Frage einfach mal ganz allgemein zu den aktuellen Entwicklungen, gerade was die Rolle Taiwans angeht. Wie ist die Einschätzung der Bundesregierung?



Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Liebe Abgeordnete, Kollegin Tina Rudolph, da kann ich eigentlich gar nichts anderes sagen als der vorläufige Bericht. An sich ist die Situation unverändert. Es gab ein paar kleinere Verbesserungen.

Ich will vorausschicken, dass die WHO kooperationsgewillt und auch wirklich lösungsorientiert ist, um Taiwan in die Gespräche einzubinden. Vor allem also auch, was die technischen Spielräume angeht. Das heißt, es gibt persönliche Treffen zwischen den Centers of Disease Control und den Fachreferaten der WHO.

Da gibt es schon Verbesserungen.

Aber es gibt natürlich nach wie vor auch die Probleme, die hier schon öfter diskutiert worden sind. Dass es eben nach wie vor keine systematische Einladung gibt. Dass Taiwan sich an und für sich selbst über informelle Kanäle informieren muss, wann und zu welchen Themen Meetings stattfinden und die Teilnahme an diesen technischen Meetings rein virtuell sind und Taiwan selbst keine Sprache, keine Möglichkeit hat zu sprechen. Und natürlich Taiwan nach wie vor in einer massiven Beobachtung von China steht. Von daher ist die Lage unverändert.

Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Also will sagen, nicht besser, aber auch nicht schlechter als in den letzten Jahren, zu den letzten WHAs.

Der **Vorsitzende**: Das waren jetzt die anderthalb Minuten, die noch übrig waren. Das war jetzt von der Zählung her anders ausgerichtet. Und jetzt, wer von der Union? Georg Kippels, bitte.

Abg. **Dr. Georg Kippels** (CDU/CSU): Ja, ganz kurz daran anschließend: Gibt es denn überhaupt in irgendeiner Form einen spürbaren Diskussionsprozess zwischen, ich sag mal, China und dem Rest der Länder? Gibt es jemanden, der vor allen Dingen markant außer der Bundesrepublik für Taiwan, um es mal flapsig zu sagen, „in die Bütt geht“? Oder ist das im Grunde genommen eine feststehende Front zwischen den Akteuren?

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Es gibt schon zunehmend immer mehr Staaten, die Deutschland unterstützen. Sie wissen, im letzten Jahr, 23, war ja

auch diese Demarche, also Teilnahmebeobachterstatus von Taiwan, was dann natürlich abgelehnt worden ist.

Wir haben den Antrag jetzt auch für 2024 gestellt und der wird schon von einigen Ländern unterstützt. Meine Fachabteilung hat mir die auch mal aufgeschrieben. Also da ist USA, Japan dabei, Neuseeland, Australien, Kanada, Israel, Norwegen, Deutschland, Großbritannien, Slowenien, Schweden, Niederlande, Tschechien, Finnland, Estland, Litauen, Lettland, Belgien und Dänemark. Und es werden vom Gefühl her mehr, aber vielleicht kann der Kollege des Auswärtigen Amts das noch ergänzen.

Dr. Martin Bergfelder (Auswärtiges Amt, AA): Vielen Dank, ich mache es ganz kurz.

Ich glaube, das eine ist, was man sagen muss, im Vergleich zu anderen internationalen Organisationen haben wir in der WHO eine sehr starke Gruppe von Like-Minded-Akteuren. Also, wenn man das jetzt mal im Vergleich setzt zu anderen internationalen Organisationen. Was natürlich auch was mit dem Thema zu tun hat, es leuchtet ja eigentlich vielen ein, dass irgendwie Gesundheitsgefahren, dass es da möglichst keine weißen Flecken geben sollte. Wir versuchen auch dieses Jahr wieder, die Gruppe der Unterstützer auszuweiten.

Ob uns das gelingen wird, werden wir sehen.

Aber wir versuchen einige europäische Staaten anzugehen, nochmal Singapur, auch einige aus der weiteren Peripherie von Europa, also Balkan. Ob uns das gelingt, müssen wir schauen. Aber ich denke, wir sind ganz gut dabei. Das kann man sagen. Minister Lauterbach hatte auch sogar Taiwan namentlich erwähnt in einer Rede.

Wir sind aktiv auf stellvertretender Botschafter-Ebene. Diese Schreiben werden eigentlich auf Botschafter-Ebene auch gemacht.

Ich erinnere mich, im letzten Jahr war auch die Frage mit den Badges. Also das scheint immerhin dieses Jahr geklärt zu sein, dass man die Taiwanesen reinlässt. Es wird auch wieder, wie üblich, ein Treffen geben mit der taiwanesischen Delegation. Aber wir sind natürlich von einem Durchbruch weit entfernt, kann man sagen.

Aber ich glaube, das Engagement steht uns da ganz gut zu Gesicht.

Und wir sind da nicht allein.

Das kann man, glaube ich, sagen.



Der **Vorsitzende**: Das Fragerecht geht weiter an Herrn Johannes Wagner, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Abg. **Johannes Wagner** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Tatsächlich waren die Fragen von Frau Rudolph und Herrn Kippels genau auch die beiden Fragen, die ich spannend fand. Deswegen gebe ich sie gleich weiter an sie zurück.

Der **Vorsitzende**: Dann geht das Fragerecht an die FDP-Fraktion. Knut Gerschau, bitte.

Abg. **Knut Gerschau** (FDP): In der Tat habe ich auch zwei Fragen zu Taiwan. Nämlich, welche Hindernisse oder Widerstände sieht die Bundesregierung auf internationaler Ebene hinsichtlich Taiwans sachbezogener Teilnahme in der WHO und bei der WHA? Und welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung, um Taiwans sachbezogene Teilnahme in der WHO und auch den Beobachterstatus zu fördern, insbesondere im Hinblick auf die kommende Weltgesundheitsversammlung im Mai? Und was bedeutet in diesem Zusammenhang „technische Einbindung“, wie es in Ihrem Bericht steht?

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Da kann ich vielleicht kurz dieses Thema beleuchten.

Also zunächst vielleicht fangen wir mit der zweiten Frage an. Natürlich sind auch von BMG-Seite Treffen mit der taiwanesischen Delegation vor Ort geplant, auf technischer Ebene durchaus.

Zu der anderen Frage, wie kann man andere überzeugen? Frau Staatssekretärin hat es ja gerade schon gesagt, in der Plenardebatte der Weltgesundheitsversammlung in 2023 wurde gleich zu Beginn über den Antrag entschieden, einen zusätzlichen Agenda-Punkt über den Beobachterstatus Taiwans bei der Weltgesundheitsversammlung in die Tagesordnung mit aufzunehmen.

Da wurde erneut nach der 2-plus-2-Debatte verfahren. Ich glaube, man kann schon sagen, dass wir davon ausgehen, dass ein ähnliches Verfahren, ein ähnliches Szenario, auch dieses Jahr zu erwarten sein wird.

Abg. **Knut Gerschau** (FDP): Sie sprachen von Gesprächen auf technischer Ebene, heißt das

übersetzt, also nur digital und nie in einem persönlichen Gespräch?

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Nein, das heißt nicht nur virtuell. Es werden ja auch durchaus Kolleginnen und Kollegen vor Ort sein. Dementsprechend ist auch geplant, dass diese sich dort mit einer taiwanesischen Delegation vor Ort treffen werden.

Der **Vorsitzende**: Gut, ich habe es jetzt als beantwortet wahrgenommen und würde jetzt das Fragerecht an die AfD-Fraktion, Herrn Jörg Schneider, übergeben.

Abg. **Jörg Schneider** (AfD): Meine Frage geht in eine ähnliche Richtung. Wir haben einmal die diplomatische Ebene, Versammlungen und ob man dort teilnahmeberechtigt ist oder nicht. Aber wir haben natürlich auch ganz einfach die Arbeitsebene. Wie sieht es denn dort aus? Findet dort eine Einbeziehung von Taiwan statt? Und wie läuft das dann vielleicht ab, um dort eben praktisch mit der diplomatischen Ebene nicht in Konflikt zu kommen? Können Sie dazu vielleicht mal etwas erzählen?

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Ich habe das eingangs schon erwähnt, dass die WHO auf technischer Ebene wirklich einen intensiven Austausch auch mit dem Taiwan Center of Disease Control organisiert und der entsprechend stattfindet und eben auch die persönlichen Treffen da entsprechend gefördert werden. Können Sie noch ergänzen von der Abteilung?

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Der Austausch ist rein fachthematisch. Also, ohne jetzt die politischen Punkte zu berühren, technisches Level und keine Politisierung.

Dr. Martin Bergfelder (Auswärtiges Amt, AA): Ich glaube, das wurde jetzt schon erwähnt. Es gibt ein taiwanesisches Center for Disease Control. Die kooperieren mit dem WHO-Office für Asien vor Ort. Und es gibt auch die Möglichkeit für die Taiwanesen, fachbezogen auch an Briefings teilzunehmen. Viel davon läuft virtuell. Aber ich glaube, dass der entscheidende Punkt ist, da wo es fachlich sinnvoll ist und geht, dass wir



versuchen, alles dafür zu tun, im Rahmen der politischen Rahmenbedingungen das möglich zu machen. Ich glaube, so viel kann man sagen.

Der **Vorsitzende**: Ich stelle fest, dass wir pünktlich um 17:14 Uhr mit TOP 1 fertig sind.

Tagesordnungspunkt 2

Bericht der Bundesregierung zu den Verhandlungen zu einem Pandemieabkommen und den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV)

Selbstbefassung S-20(14-1)54

Der **Vorsitzende**: Nun kommen wir dann zu TOP 2, dem Bericht der Bundesregierung zu den Verhandlungen zu einem Pandemieabkommen und den internationalen Gesundheitsvorschriften, kurz IGV. Zu diesem Thema haben wir um 18:00 Uhr im Anschluss an diese Sitzung eine öffentliche Anhörung zu zwei Oppositionsanträgen.

Die Parlamentarische Staatssekretärin im BMG, Frau Sabine Dittmar, hat nun das Wort zu Ihrem Bericht.

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Dankeschön, Herr Vorsitzender.

Nochmal Entschuldigung für die Verwirrung gerade zu Beginn, denn ich war da einfach auf Berichte eingestellt auf Taiwan. Deswegen war ich kurz irritiert.

Aber ich sage trotzdem erstmal herzliches Dankeschön, dass wir heute die Gelegenheit haben, über diese zwei wichtigen Prozesse zu sprechen, nämlich das Pandemieabkommen und die Reform der internationalen Gesundheitsvorschriften.

Zunächst zum internationalen Pandemieabkommen. Bevor ich auf den aktuellen Verhandlungsstand eingehe, möchte ich auch noch mal auf die Bedeutung dieses Abkommens für die Weltgemeinschaft hinweisen und das einfach betonen. Das Ziel des internationalen Pandemieabkommens ist es, die Prävention, die Vorsorge und die Reaktionsmöglichkeiten im Hinblick auf künftige Pandemien zu stärken und nationale, regionale und globale Kapazitäten aufzubauen. Dadurch sollen klare und nachhaltige Prozesse definiert und eine rechtssichere und auch eine rechtsverbindliche Grundlage für den Umgang mit zukünftigen Pandemien etabliert werden.

Diese soll auch dazu beitragen, dass die Zusammenarbeit und der Informationsaustausch zwischen den Staaten deutlich verbessert wird, Fehlinformationen vorgebeugt wird und eine evidenz- und wissenschaftsbasierte Antwort auf die Pandemie sichergestellt wird. Dadurch sollen auch Lehren aus der COVID-19-Pandemie gezogen werden, die ja in allen Bereichen des Pandemiezyklus wirklich Lücken offen gelegt hat.

Und mit diesem Abkommen haben wir als Weltgemeinschaft, meine ich, die einmalige Chance, den Pandemieschutz weltweit zu verbessern, indem wir künftigen Pandemien besser vorbeugen beziehungsweise besser darauf vorbereitet sind.

Die Inhalte des Abkommens, und das ist, glaube ich, ganz wichtig, werden ausschließlich von den 194 Mitgliedstaaten verhandelt und auch festgelegt, welche dann auch die alleinige Entscheidungsbefugnis darüber haben. Gleichzeitig möchte ich auch unterstreichen, dass das Pandemieabkommen der Weltgesundheitsorganisation keinerlei Befugnisse einräumt, über nationale Regierungen hinweg zu entscheiden. Das Abkommen zielt vielmehr darauf ab, die Zusammenarbeit zwischen den Ländern zu stärken. Die Souveränität der Mitgliedstaaten und der Schutz der Menschenrechte stehen dabei an oberster Stelle. Ähnlich den Bestimmungen der internationalen Gesundheitsvorschriften kann die WHO den Mitgliedstaaten keine bindenden Vorschriften auferlegen, sondern lediglich Empfehlungen aussprechen.

Ja, und wo stehen wir jetzt im aktuellen Verhandlungsprozess zum internationalen Pandemieabkommen? Sie wissen, Deutschland hat von Anfang an das Abkommen befürwortet und sich auch proaktiv und konstruktiv in die Verhandlungen eingebracht. Wir befinden uns nun in der neunten Verhandlungssitzung in Genf und damit in der entscheidenden, in der finalen Phase. Letzte Woche wurde ein neuer Verhandlungstext veröffentlicht, der dann als die Verhandlungsgrundlage, nach aktuellen Stand ist die Sitzung geplant vom 29. April bis 10. Mai in Genf, dienen soll.

Aufgrund der immer noch bestehenden Divergenzen zwischen den Mitgliedstaaten zu einzelnen Themen wie Technologietransfer, Finanzierung, Ausgestaltung eines Zugangs- und Vorteilsmechanismus fokussiert sich der neue Text vornehmlich auf diejenigen Bereiche, in denen in der kurzen verbleibenden Zeit noch ein Konsens erreicht werden könnte.



Konkrete Textverhandlungen sollen vornehmlich in der ersten Woche in der nächsten Verhandlungssitzung stattfinden, wobei der Schwerpunkt auf der Feinabstimmung der Kernpunkte liegen soll.

Danach werden die Mitgliedstaaten gemeinsam entscheiden, wie es weitergehen soll.

Die Zeit zwischen dem 5. und 10. Mai soll dann auch für die Erstellung einer Resolution zum Pandemieabkommen für die Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024 genutzt werden.

Sollte das Pandemieabkommen der Weltgesundheitsversammlung im Mai zur Zustimmung vorgelegt werden, wird danach die nationalstaatliche Umsetzung im Wege der Ratifizierung erfolgen. Meine Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, insgesamt bleibt es abzuwarten, ob es gelingen wird, bis Mai 2024 das Pandemieabkommen zu einem erfolgreichen Abschluss zu bringen. Der Prozess ist hochkomplex und auch hochpolitisiert, was die Verhandlungen deutlich erschwert. Trotz dieser Herausforderungen strebt die Mehrheit der Mitgliedstaaten und darunter auch die EU und Deutschland einen erfolgreichen Abschluss der Verhandlungen an.

Eng verknüpft mit dem Gelingen der Verhandlungen des Pandemieabkommens und gewissermaßen abhängig ist die Reform der internationalen Gesundheitsvorschriften, die ebenfalls bei der Weltgesundheitsversammlung im Mai dann abgeschlossen werden soll. In diesem Bereich wurden Fortschritte erzielt, die es nun zu sichern gilt.

Wir als BMG und die Bundesregierung insgesamt sind davon überzeugt, dass beide Prozesse den Pandemie- und Gesundheitsschutz nachhaltig verbessern und die Weltgemeinschaft voranbringen können. Und daher werden wir uns auch weiterhin in enger Abstimmung mit der Europäischen Union und den einzelnen Ressorts innerhalb der Bundesregierung für einen erfolgreichen Abschluss der Prozesse tatkräftig einsetzen.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, Frau Staatssekretärin. Die Fragerunde beginnt jetzt und gleich mit Frau Tina Rudolph von der SPD-Fraktion.

Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Herzlichen Dank für den Bericht. Da konnte ich schon ganz viele Fragen streichen. Warum ist das Pandemieabkommen wichtig und zeitkritisch? Und vor allem, welche Prozesse schließen sich an? Welchen Zusammenhang hat das mit der Überführung in

nationalstaatliches Recht? Und vor allem, was kann eben auch nicht vorgeschrieben werden? Das haben Sie, glaube ich, alles gerade schon sehr detailliert ausgeführt.

Ich würde es trotzdem einfach, weil wir auch in der öffentlichen Sitzung sind und weil das durchaus ein Thema von öffentlichem Interesse ist, nochmal sehr explizit fragen. Ist es so, dass ein Pandemieabkommen den Nationalstaaten verbindlich und verpflichtend Vorgaben machen kann, was zum Beispiel die Verpflichtung der Einnahme von Medikamenten, von Impfungen angeht, was Reisebeschränkungen und all diese Sachen angeht, die in der öffentlichen Debatte immer wieder genannt werden, was hat das damit auf sich? Ist das so, dass das Pandemieabkommen das für die Mitgliedstaaten vorschreiben kann?

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Das kann ich mit einem ganz deutlichen und klaren Nein beantworten. Aber ich will es auch noch begründend an drei Punkten festmachen.

Zum einen ist es so, dass die Inhalte und die Bestimmungen im Abkommen durch die Mitgliedstaaten, durch die 194 Mitgliedstaaten, selbst festgelegt werden. Und wie es einfach bei völkerrechtlichen Instrumenten üblich ist, gehen die Mitgliedstaaten nur Verpflichtungen ein, die sie sich selbst auferlegt haben. Es findet also keine Fremdbestimmung statt.

Zum Zweiten ist die Souveränität ja ein grundlegendes Prinzip, dem das gesamte Pandemieabkommen unterliegt. Und zudem enthält der aktuelle Verhandlungstext, Sie kennen ihn, auch noch mal eine explizite Regelung, die besagt, dass weder dem WHO-Sekretariat noch dem Generaldirektor der WHO Befugnisse im Hinblick auf die nationale Gesetzgebung oder auf nationale Souveränität der Staaten eingeräumt werden.

Drittens wird es in keiner Bestimmung vorgeschrieben, welche konkreten Maßnahmen ein Staat zur Sicherung der öffentlichen Gesundheit ergreifen muss. Das wäre auch unsinnig, weil pauschale Vorgaben kann man in einer Pandemie nicht machen. Das hat uns die letzte Corona-Pandemie ja gelehrt. Du musst einfach reagieren auf unterschiedliche epidemiologische Situationen. Dementsprechend fallen auch die Reaktionen nicht nur in den Ländern, sondern oftmals in Regionen unterschiedlich aus.



Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Ganz herzlichen Dank für die klare Antwort. Dann nutze ich die letzten Sekunden vielleicht für einen ganz kurzen Aspekt dahingehend, welche Verhandlungsergebnisse aus Ihrer Sicht dahingehend zu erzielen waren, dass vulnerable Gruppen in einer nächsten Pandemie besser geschützt sind und vor allem der Zugang zu Arzneimitteln, Impfstoffen und notwendigen Produkten überall auf der Welt Zugang finden kann.

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Das sind die drei wichtigen Punkte des Abkommens. Die Prävention, die Vorsorge und dann auch die Reaktion. Das heißt, dass vulnerable Gruppen, auch ärmere Länder, wirklich zeitgerecht und zeitnah einen Zugang zu Medikamenten, Schutzausrüstungen haben. Das ist für Deutschland ein wichtiger Punkt in den Verhandlungen.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Das Fragerecht richte ich jetzt an die CDU/CSU.

Abg. **Prof. Dr. Helge Braun** (CDU/CSU): Vielen herzlichen Dank. Es würde mich sehr interessieren in Hinblick auf eine verbesserte Reaktion im Fall, dass wieder ein Virus auftaucht, das Probleme macht: Welche Verhandlungsfortschritte gibt es denn in Hinblick auf die Information der Staatengemeinschaft, wenn solche Viren auftreten? Und welche Verhandlungsergebnisse gibt es auch in Hinblick auf das Teilen von entsprechenden Virusproben, damit man sich auch frühzeitig im Hinblick auf Impfstoffe und Tests wappnen kann?

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Herr Kollege Braun, die Punkte, die Sie angesprochen haben, sind ein ganz wesentlicher Bestandteil des Abkommens. Inwieweit detailliert der Verhandlungsstand und die Gespräche sind, müsste ich den Unterabteilungsleiter bitten, zu antworten.

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Ich würde Sie bitten, dass wir die Frage erst mal generell beantworten, weil die ja gerade in dem „Pathogen Access and Benefit-Sharing System“ (PABS) besprochen wird. Das ist gerade Gegenstand dessen, was jetzt auch nächste Woche im sogenannten „IMB 9 Resumed“ verhandelt werden und

ausgestaltet werden soll. Und dann werden wir auch die Ergebnisse haben. Die jetzt vorwegzunehmen wäre etwas verfrüht.

Vielleicht möchte Herr Bergfelder auch gerne noch ergänzen.

Dr. Martin Bergfelder (Auswärtiges Amt, AA):

Wir sind in der Tat noch in den Verhandlungen.

Wir sind noch nicht am Ende.

Aber der Text ist ja bekannt. Herr Zubeil hat auch schon das Stichwort genannt. Dieses „Pathogen Access and Benefit-Sharing System“ ist ein bisschen das Zentrum der ganzen Sache. Also der Gedanke, Proben besser teilen, Pathogene besser teilen, schneller teilen, dafür aber auch gleichzeitig schneller die entsprechenden Gegenmaßnahmen zur Verfügung stellen. Das System sieht unter anderem vor, gewisse Quoten, die abgegeben werden sollen von den Produzenten an die WHO zur Weiterverteilung an die ärmsten und vulnerablen Gruppen, wie Sie erwähnt haben.

Das Ganze wird nicht fertig sein bis Mai, weil es ein sehr komplexes System ist. Stand jetzt sind bestimmte Prinzipien festgeschrieben und dann folgt eben ein Follow-up Prozess, der bis 2026 abgeschlossen werden soll. Dann hat man das System im Detail. Aber es bleibt hochkompliziert natürlich. Da steckt der Teufel im Detail.

Natürlich ist beides wichtig. Wir haben ein hohes Interesse daran, dass der Zugang zu den Pathogenen schnell erfolgt. Gleichzeitig haben wir ein hohes Interesse daran, dass die Gegenmaßnahmen schnell kommen. Da kann man jetzt verschiedene Ansätze verfolgen. Die sind technisch sehr kompliziert und da kommt man nicht zum Ende bis Mai. Das ist, glaube ich, absehbar.

Dafür ist es technisch zu schwierig.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Das Fragerecht geht jetzt an BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Abg. **Johannes Wagner** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank, Herr Vorsitzender.

Und auch danke für den Bericht, der auch schon bei mir einige Fragen beantwortet hat. Ich habe noch eine konkrete Frage zu dem One Health Ansatz, der auch im Pandemieabkommen erwähnt wird. In dem Pandemieabkommen, in den Drafts, die bisher öffentlich bekannt sind, wird auf den Spillover-Effekt Bezug genommen.

One Health beinhaltet ja auch weitere



Dimensionen, gerade auch die Dimension der Klimaveränderungen und wie die Klimaveränderungen Lebensräume z. B. von Tieren verändern können und damit eben auch Spillover begünstigen können und generell eben auch der Gesundheit schaden können. Wie sehen Sie diesen One Health Aspekt im aktuellen Pandemieabkommen abgebildet? Und gibt es da auf Seiten der Bundesregierung noch Wünsche, das zu verändern? Arbeiten Sie daraufhin gerade in den aktuellen Verhandlungen? Wie ist da der Stand?

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Zum einen ist das mit ein Grund dafür, dass es das Pandemieabkommen neben den internationalen Gesundheitsvorschriften gibt, weil man in den internationalen Gesundheitsvorschriften One Health, Umwelt, Tier, Mensch so in der Form überhaupt nicht abbilden könnte. Und das ist ein ganz wichtiger und wesentlicher Bestandteil in den Verhandlungen, in den Positionen, die die Bundesrepublik hier mit einbringt. Wie der aktuelle Stand im Detail ist, würde ich wieder an die Fachabteilung geben zur Bewertung.

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Auch hier ist ein Nachfolgeprozess angedacht. Herr Bergfelder hat es gerade sehr plakativ dargestellt. Es wird nicht möglich sein, alles im Detail zu verhandeln.

Wir haben keine Zeit mehr und wir wollen ein Ergebnis erzielen und auch hier sind wir dankbar, dass der Ansatz verankert ist im Pandemieabkommen. Aber auch hier werden wir uns auf den Nachfolgeprozess einstellen müssen.

Das ist auch gut so, indem wir dann auch hoffentlich sehr zeitnah in den Verhandlungen, Folgeverhandlungen abschließen können.

Die Frage, die Sie gerade erwähnt haben, es gibt verschiedene rote Linien, die Deutschland ja auch sehr klar kommuniziert hat und formuliert hat. Und wenn Sie auf die Frage von IP ansprechen, ist das so eine rote Linie, die aber, wie gesagt, auch durch dieses PABS-System, was wir vorhin angesprochen haben....Natürlich versuchen wir hier Lösungen zu schaffen und genau diese werden dadurch auch angedacht. Aber wenn Sie auf IP-Rechte und die Aufweichung der IP-Rechte ansprechen, ist das sicherlich eine rote Linie der geeinten Positionen aus Deutschland.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Es war auch wieder auf die Sekunde genau, die Frage geht an die FDP-Fraktion.

Abg. **Knut Gerschau** (FDP): Das Thema Pandemieabkommen und internationale Gesundheitsvorschriften wird immer wieder begleitet von Fake-News und auch wilden Verschwörungstheorien. Leider erreichen diese immer mehr Menschen und wir dürfen das nicht unterschätzen oder nur als Spinnerei abtun.

Was wir brauchen, sind klare und auch einfach zu verstehende Informationen. Wie reagiert die Bundesregierung auf die Fake-News und Verschwörungstheorien? Ist hierzu eine Informationskampagne geplant?

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Da schaue ich mal fragend in die Fachabteilungen.

Also mir persönlich ist die nur im Rahmen der allgemeinen Kommunikationsstrategien bekannt, das entsprechend zu entkräften.

Man muss ja einfach mal dazu sagen, das Pandemieabkommen wird in einer sehr transparenten und inklusiven Weise verhandelt. Jeder Text ist öffentlich einsehbar, online einsehbar. Die Anhörungen mit den nicht staatlichen Akteuren finden öffentlich statt und auch die technischen Anhörungen von Expertinnen und Experten finden öffentlich statt. Wer sich da intensiv mit auseinandersetzt, der weiß dann auch, was Sache ist. Aber vielleicht möchte die Abteilung noch ergänzen.

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Vielleicht noch kurz im Hintergrund.

Es ist ja auch ständig in der Presse, diese Thematik und gerade gestern gesehen in der Berliner Zeitung auch hier wieder ein Artikel zu der Frage, ob die Welt bald aus Genf regiert wird. Natürlich nicht. Ich muss mal einfach ganz klar auch sagen, dass im Endeffekt die WHO unterstützt wird, aber sie natürlich nicht Entscheidungen trifft über die Mitgliedstaaten oder über die Mitgliedstaaten hinweg, dass sie keine Entscheidung darüber trifft, ob Masken getragen werden oder nicht. Das sind alles Sachen, die man entkräften kann. Frau Staatssekretärin hat es gerade gesagt, es ist ein Prozess, der sehr transparent geführt wird.

Alle relevanten Dokumente, die in dem



Intergovernmental Negotiating Body verhandelt werden, sind online einsehbar. Also jeder, der sich informieren will und die Information bekommen will, der hat auch Zugang dazu.

Dr. Martin Bergfelder (Auswärtiges Amt, AA): Vielleicht noch ergänzend: Wir verhandeln ja nicht als Deutschland allein, sondern da gibt es eine EU-Position und die EU geht noch mal ein Stück weiter und hat auch jeweils ihre eigene Verhandlungsposition, also nicht nur den eigenen Text. Wir sind gelegentlich auf Social Media tätig, aber als Auswärtiges Amt kümmern wir uns natürlich vorwiegend um ein Publikum außerhalb der Bundesrepublik. Insofern kann ich jetzt wenig zu Aufklärungskampagnen in Deutschland sagen.

Aber grundsätzlich versuchen wir schon, die Fakten transparent zu machen, immer wieder darauf zu verweisen, was verhandelt wird und das auch zu erklären. Da gibt es auch keine Geheimnisse oder sonst irgendwas.

Aber man muss einfach sehen, dieses Pandemieabkommen ist ein wahnsinnig kompliziertes Thema, weil es halt ganz viele Bereiche umfasst und eben nicht nur Gesundheitspolitik ist. Hier wurde ja Technologietransfer erwähnt, wir haben über andere Dinge geredet. Also es betrifft nahezu alle Ressorts der Bundesregierung und es betrifft auch nahezu alle Fachpolitiken. Insofern ist es ein sehr komplexes Thema. Das muss man einfach sagen.

Der Vorsitzende: Wir haben noch eine zweite Runde. Wir haben drei Minuten vereinbart pro Fraktion. Jetzt ist das Fragerecht bei der AfD.

Abg. Jörg Schneider (AfD): Eine Frage zur Transparenz: Ist es richtig, dass die bisherigen Vertragsentwürfe nicht in der deutschen Sprache vorliegen? Ist beabsichtigt Ihrerseits, das zu ändern? Denn ich meine, wenn sich Menschen informieren sollen, es sind nicht einfache Texte.

Ich komme mit Englisch ganz gut zurecht, aber ich glaube, auch ich stoße da manchmal an meine Grenzen. Ist da geplant, eine deutsche Übersetzung vorzulegen, damit die Menschen sich auf diese Art und Weise informieren können?

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Ich würde gerne versuchen, diese Frage zu beantworten. Zunächst einmal, was es gibt, kann ich ja mal sagen. Es gibt verschiedene

Austauschprogramme mit nicht staatlichen Akteuren. Wir machen Verschiedenes in verschiedenen Foren, in denen wir sehr detailliert zusammen mit dem Auswärtigen Amt auch über den Pandemieabkommenentwurf nicht nur diskutieren, sondern auch einfach den Input kriegen und die Meinung auch hören.

Und für uns ist es wichtig, dass wir auch aus der Zivilgesellschaft mit nicht staatlichen Akteuren eben auch ein gutes Feedback bekommen.

Der erste Punkt.

Der zweite Punkt ist, dass wir eine Vielzahl von Bürgeranfragen zu allen möglichen Bereichen des Pandemieabkommens bekommen. Auch hier antworten wir immer sehr umfassend. Ob eine konkrete Übersetzung der einzelnen Verhandlungstexte, auch auf Deutsch, angedacht ist, entzieht sich meiner Kenntnis.

Ich glaube nicht, dass es geplant ist.

Vielleicht kann Herr Bergfelder, das Auswärtige Amt, hierzu noch was sagen. Es ist aber auch eigentlich nicht üblich, dass internationale Texte ins Deutsche übersetzt werden.

Dr. Martin Bergfelder (Auswärtiges Amt, AA): Ich denke, es wird dann doch, wenn wir zum Erfolg kommen und dann ein ordnungsgemäßes Ratifizierungsverfahren durchführen, wie es vorgesehen ist, dann wird es auch auf Deutsch vorgelegt werden. Im Moment ist es meiner Ansicht nach nicht vorgesehen, hat auch was damit zu tun, dass die Texte natürlich in einer wahnsinnig hohen und schnellen Taktung kommen, lang sind und bis das übersetzt ist, ist es dann schon wieder Schnee von gestern. Aber ich habe das Gefühl, die meisten kommen sehr gut mit Englisch klar. Wenn nicht, gibt es auch Hilfsmittel im Internet, mit denen man das schnell übersetzen kann.

Abg. Jörg Schneider (AfD): Eine weitere Frage. Ein großes Thema ist das Thema Patentschutz bei Impfstoffen. Können Sie da mal erläutern, wie der aktuelle Verhandlungsstand ist? Oder ist man sich da noch nicht so richtig einig? Das ist für uns schon auch ein wichtiges Thema. Können Sie da einmal erläutern, wie da im Moment der Verhandlungsstand ist?

Abg. Sabine Dittmar (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Es ist jetzt schon mehrmals erwähnt worden, dass das für uns



eine rote Linie ist, der Patentschutz. In Verhandlungen gemeinsam mit dem PABS wird es hier eine entsprechende Lösung, einen Verhandlungstext geben und dann wird zu entscheiden sein, ob der für uns akzeptabel ist oder auch nicht.

Der **Vorsitzende**: Wir haben jetzt noch die Möglichkeit einer zweiten Runde, jeweils mit drei Minuten. Somit hat jetzt Fragerecht die SPD-Fraktion.

Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Da Herr Zubeil jetzt zweimal schon noch was ergänzen wollte, würde ich ihm vielleicht die Gelegenheit geben, einfach zur Frage vom Kollegen Gerschau die Antworten auszuführen.

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Patentschutz, genau. Das ist eine rote Linie. Es wird keine IP-Waiver geben. Es ist die Forderung nach Freiwilligkeit. Und das ist eben auch die Position aus Deutschland und auch die Position der EU im Übrigen. Das ist auch Freiwilligkeit und Mutually Agreed Terms und Voluntary sein soll. Mehr kann man dazu zu diesem Zeitpunkt auch nicht sagen.

Abg. **Tina Rudolph** (SPD): Ich glaube, der zweite Teil hat sich nochmal in Richtung Kommunikation und auch Kommunikation der Ergebnisse gerichtet. Vielleicht kann ich da selber nochmal anknüpfen. Sie haben es ja gerade alle nochmal ausgeführt, dass das ein sehr normaler Prozess ist. Herr Bergfelder, mich würde mal interessieren, ob in irgendeinem anderen Themenbereich sowas schon mal an Sie herangetragen worden ist, dass das komisch ist, dass Sie normalerweise auf Englisch kommunizieren und ganz viel an Vorverhandlungen auf Englisch läuft und eben dann übersetzt wird, wenn es auch um eine nationalstaatliche Ratifizierung geht.

Sie schütteln den Kopf.

Ich werte das einfach mal. Es ist ein Verfahren, dass in ganz vielen anderen Bereichen nie ein komisches Gefühl ausgelöst hätte, sondern es ist ganz normal Usus, und sobald es nationalstaatliches Recht wird, wird das Ganze auch übersetzt vorliegen. Ich glaube auch die zwischenzeitlichen Verhandlungsergebnisse haben so viel Aufmerksamkeit bekommen, dass dann die entscheidenden Stellen auch bisher gut einsehbar sind.

Aber vielleicht können Sie kurz noch was zum

Beteiligungsprozess differenzierter ausführen. Also welche Möglichkeiten gibt es, wenn eine Bürgerin, ein Bürger, Fragen zu sowas hat? Also was passiert jetzt beim Pandemieabkommen? Wie ist das hingestellt? Wie kann man sich da informieren? Was würden Sie eigentlich empfehlen, wenn jemand jetzt vorbehaltlos Interesse am Thema hat und sich eine Meinung dazu bilden möchte?

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Zunächst, wir haben es ja gerade schon angesprochen, werden die Prozesse öffentlich gemacht, sind auf Webseiten einsehbar. Das Argument, dass es nur auf Englisch sei und dass es problematisch ist, das teile ich nicht in der Gänze, weil es heute so viele Möglichkeiten gibt, auch englische Texte sehr gut direkt online zum Beispiel übersetzen zu lassen.

Das zweite ist, wir stehen im regelmäßigen Austausch mit interessierten Bürgern. Wenn Sie interessierte Bürger haben, die sich informieren möchten, dann könnten Sie zum Beispiel auch zum Austausch mit nichtstaatlichen Akteuren kommen. Es gibt verschiedene Bürgeranfragen, die beantwortet werden. Es gibt, wenn man sich dafür interessiert, ein ganzes Repertoire an Möglichkeiten, wo man sich durchaus informieren kann.

Der **Vorsitzende**: Das Fragerecht geht jetzt an die CDU/CSU-Fraktion.

Abg. **Prof. Dr. Helge Braun** (CDU/CSU): Ich würde nochmal die Nachfrage stellen, wenn jetzt so vieles bis zur World Health Assembly nicht fertig sein kann. Wie ist denn dieser Nachfolgeprozess vorgesehen? Und wie bleibt da der Druck drauf? Ich habe so ein bisschen, ehrlich gesagt, die Sorge, dass dann alle sagen, jetzt haben wir doch ein Abkommen, jetzt ist er erst mal gut und alles, was wirklich konkret wird, im Hinblick auf die Themen, die wir angesprochen haben, erlahmt dann der Prozess, da können Sie mir vielleicht die Angst ein bisschen nehmen.

Dr. Martin Bergfelder (Auswärtiges Amt, AA): Ich will nicht abstreiten, dass solche Risiken immer bestehen. Ich habe schon angetippt, dass wir in dem aktuellen Text und in der Begleitresolution dazu, die auch schon im Entwurf vorliegt, das BMG hatte das auch gesagt, bis jetzt zwei Folgeprozesse vorgesehen haben, also einer zu One Health,



Prävention, Preparedness und der zweite zu diesem PABS-System.

Und beide haben ein Enddatum gesetzt, 2026, bis wann man fertig sein will.

Das ist für internationale Organisationsverhältnisse relativ fix. Das soll auch sofort losgehen, mehr oder weniger im Juni, wenn mich nicht alles täuscht, also mit den ersten Expertentreffen. Ich würde sagen, letzten Endes kommen wir jetzt wieder auf den Anfang zurück. Das ist ein mit Mitgliedstaaten getriebener Prozess. Es ist an uns, den Mitgliedstaaten den entsprechenden Druck aufrecht zu erhalten. Es gibt einen großen Druck, wenn ich es vereinfacht sage, von vielen Ländern aus dem globalen Süden bei der Pandemiereaktion schnell Verbesserungen zu bekommen. Also da wird der Druck sowieso hoch sein. Wir haben ganz besonders ein sehr hohes Interesse daran, den Druck aufrecht zu erhalten, auch bei der Prävention und bei One Health.

Also ich sehe jetzt noch nicht, dass der Prozess danach vollkommen erlahmt. Aber wir sind natürlich in einem internationalen, multilateralen Umfeld. Das dauert alles ein bisschen. Aber wir haben im Prinzip, wenn man es jetzt ganz vereinfacht nochmal sagt, die Situation, wir sind jetzt vier Wochen vor dem Enddatum. Entweder wir schaffen es etwas Abgespecktes mit Follow-up-Prozessen über die Bühne zu bekommen. Oder wir bekommen gar nichts.

Oder wir bekommen ganz allgemein, alles weiterzuschieben. Insofern, aus diesen drei Optionen würde ich sagen, ist die Option ein Abkommen, was wir mittragen können inhaltlich und vernünftige Follow-up-Prozesse das Beste, was wir daraus machen können. Das war jetzt sehr offen gesprochen, aber es ist, glaube ich, auch kein Geheimnis. Also wir arbeiten mit den Optionen, die wir haben. Es sind auch in den letzten zwei oder drei Jahren noch andere Dinge politisch passiert. Wären die nicht passiert, wäre vielleicht auch der politische Druck vorher höher gewesen.

Der **Vorsitzende**: Jetzt geht das Fragerecht weiter an BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Abg. **Johannes Wagner** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ich fände es spannend, wenn Sie vielleicht nochmal aus den Verhandlungen, was Sie eben berichten dürfen, sagen, abstrakt, was sind denn die Hauptkonfliktthemen, außer zum Beispiel jetzt,

wenn es um Technologietransfer oder solche Dinge geht? Gibt es noch ein paar große andere Brocken, was Sie sagen? Oder ist es wirklich jeder Absatz, ist das sozusagen gerade noch heiß debattiert? Oder in welchen Textstellen finden sich die großen, konkreten Diskussionen gerade?

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Ich habe das ja im Eingangsstatement schon erwähnt.

Die Konfliktpunkte sind Technologietransfer, Ausgestaltung eines Zugangs- und Vorteilsmechanismus und die Finanzierung.

Ansonsten müsste ich bitten, für mehr inhaltliche Details, weil ich da nicht eingebunden bin im Prozess, die Abteilung entsprechend zu antworten.

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): In dem Zusammenhang ist auch gerade schon erwähnt worden, dass von verschiedenen Seiten die ganze Equity-Thematik, die PABS-Thematik, Finanzierungs-Thematik, ich will jetzt da nicht zu sehr ins Detail einsteigen, aber da gibt es natürlich noch divergierende Ansichten und woraus es im Endeffekt ankommen wird, und Dr. Braun hat es ja auch schon gesagt, wie kann man das Momentum erhalten. Natürlich gibt es Prozesse wie PABS, die Folgeprozesse brauchen, die aber hochkomplex sind. Andere Prozesse, da versuchen wir natürlich noch bis Mai auch eine Einigung, eine Lösung hinzubekommen und das Momentum aufrechtzuerhalten. Hinsichtlich der technischen Prozesse ist es nicht so, dass alles in den Folgeprozess ausgelagert wird.

Ziel muss sein, dass wir ein Instrument bekommen bis zur WHA und nicht mit leeren Händen dastehen. Dass verschiedene Prozesse ausgelagert sind, ist normal, die einfach hochkomplex sind und später behandelt werden müssen, weil man sich noch nicht einigen kann. Es gibt andere wiederum, wo man doch noch den Moment nutzen und ein Ergebnis erzielen kann.

Abg. **Johannes Wagner** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Also immer im Rahmen dessen, was Sie sagen dürfen, aber sind die Konfliktlinien immer einheitlich? Also kann man sagen, unter all diesen kritischen Punkten, die Sie angesprochen haben, dass da zwei Gruppen, drei Gruppen, fünf Gruppen gegeneinander diskutieren oder verschiedene Interessen haben? Oder ist das wirklich heterogen? Das



fände ich noch mal spannend, wenn Sie dazu etwas sagen könnten.

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Da kann ich jetzt nur ganz wenig zu sagen. Aber natürlich gibt es auch hitzige Diskussionen und verschiedene Ansichten. Und Positionen verändern sich auch. Das liegt auch in der Natur der Sache. Wenn man diskutiert und auch Überzeugungsarbeit leistet, können Sie sich vorstellen, dass vielleicht bei einem Thema auch mal eine Meinung durchaus überzeugt und dann andere Positionen verfolgt werden. Insofern kann man das jetzt nicht einordnen, wie viele verschiedene Parteien oder Meinungen oder Ansichten es gibt, weil es ja auch wirklich ein lebender Prozess ist. Ein Prozess, der von der Debatte lebt, ein Prozess, der von der Diskussion lebt und eben auch von den Fakten.

Der Vorsitzende: Die FDP-Bundestagsfraktion hat jetzt das Fragerecht.

Abg. **Knut Gerschau** (FDP): Frau Dittmar, Sie sprechen eben von einer roten Linie bei der Aufweichung von IP-Rechten. Ich weiß, dass das BMWK, das BMJ und auch das BMBF einer Aufweichung sehr kritisch gegenüberstehen. Vom BMZ hörte ich auch schon Aussagen, dass zeitlich begrenzte Ausnahmen in Bezug auf geistige Eigentumsrechte möglich sein sollten. Was ist richtig?

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Wir haben hierzu einen Konsens in der Bundesregierung und der ist auch erstmal ausschlaggebend. Es ist völlig unstrittig. Das geht ein bisschen in die Richtung, was Herr Wagner und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gesagt haben, der globale Süden hat andere Anliegen als der globale Norden. Auf der einen Seite die Equity-Thematik, die Thematik von IP und der globale Norden ist sehr fokussiert auf Prevention and Preparedness und an dem PPR-Zyklus orientiert. Aber Konsens ist das Votum der Bundesregierung.

Wolfram Morgenroth-Klein (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, BMZ): Das BMZ hat sich vor allem dafür eingesetzt, dass freiwilliger Technologietransfer, also voluntary mutual agreed terms, dass der besser

ausgereizt wird, dass man da Spielräume nutzt und damit ja auch den Ländern des globalen Südens hier und da entgegenkommt, aber unter Wahrung dieser roten Linie.

Der Vorsitzende: Jetzt geht das Fragerecht an die AfD-Fraktion.

Abg. **Jörg Schneider** (AfD): Ein Aspekt ist ja auch der Kampf gegen Fehlinformationen, ein Teilaspekt des Pandemieabkommens. Jetzt ist ein Kampf gegen die Verbreitung von Fehlinformationen und die Einschränkung der Meinungsfreiheit, das ist immer ein sehr schmaler Grat.

Wie ist da im Moment der Verhandlungsstand und wie beurteilt die Bundesregierung das, was dort im Moment an Vorschlägen auf dem Tisch liegt? Wie beurteilen Sie den derzeitigen Verhandlungsstand, was eben halt den Aspekt des Kampfes gegen Fehlinformationen betrifft?

Abg. **Sabine Dittmar** (Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Also das Pandemieabkommen, das beschäftigt sich jetzt nicht damit, wie ich mit Falschinformationen entsprechend umgehe, sondern das Pandemieabkommen steht für sich. Wir haben das gerade auch eben in mehreren Wortbeiträgen nochmal unterstrichen, dass wir immer wieder erläutern, was hier drinsteht, und zwar in englischer Sprache im Moment noch, aber da die Texte sehr öffentlich sind, kann man das entsprechend nachlesen. Aber es gibt keine Verabredung, wie ich mit der Falschinformation umgehe.

Der Herr Zubeil würde gerne noch etwas sagen.

Paul Zubeil (Bundesministerium für Gesundheit, BMG): Im Übrigen kann man auch mal auf die Webseite des BMG gucken, da gibt es auch einige gute Informationen zum Pandemieabkommen, Pandemievertrag und zu diesem Verhandlungsstand. Auch das sollte schon Ihre Frage beantworten. Wenn man sich informieren will und die Fakten hören möchte, dann kann man in verlässlichen Quellen durchaus gut nachlesen.

Abg. **Jörg Schneider** (AfD): Also ich bezog mich jetzt mit meiner Frage auf einen Artikel in der Neuen Zürcher Zeitung. Mag vielleicht nicht unbedingt jedem gefallen, aber so schlecht sicherlich auch nicht. Und dort wurde eben halt Ende des



vergangenen Jahres gesagt, dass ein Gegenstand des Abkommens auch ein Artikel sei, bei dem es um Kontrolle und Einschränkungen der Meinungsfreiheit geht. Also einen solchen Artikel gibt es nicht im Pandemieabkommen?

Dr. Martin Bergfelder (Auswärtiges Amt, AA): Also es gibt im Moment einen Artikel 18, der nennt sich Communication and Public Awareness.

Ich habe gerade noch mal nachgeschaut. Möglicherweise beziehen Sie sich auf den. Der schreibt aber jetzt nicht irgendwie vor, dass die Meinungsfreiheit eingeschränkt wird, sondern da stehen allgemeine Dinge drin: Es ist wichtig, dass alle Zugang zu Gesundheitsinformationen haben und ich will es jetzt gar nicht vorlesen, wissenschaftsbasierte Informationen, dass gut kommuniziert wird in die Bevölkerung rein, auch zu den Communities.

Das ist dann dieses typische, dass es eben in vielen Ländern auch Communities erreicht, die vielleicht jetzt nicht Deutschland betreffen, die sonst vom Informationsfluss abgeschnitten sind.

Aber das war bis jetzt ein Artikel, über den eigentlich nicht groß debattiert wurde.

Und ich sehe hier auch jedenfalls auf den ersten Blick jetzt nicht, dass da irgendwelche Dinge wären, die nicht dem absoluten Common Sense in Deutschland entsprechen würden, nämlich dem Zugang zu wissenschaftsbasierten Informationen.

Aber es steht nichts von Kampf gegen Desinformation oder sowas hier drin.

Der **Vorsitzende**: Ja, vielen Dank. Zwei Runden und mit einer Minute überzogen. Das ist super.

Herzliches Danke für alle aus den Fraktionen und hier natürlich auch den Vertreterinnen und Vertretern der Bundesregierung.

Tagesordnungspunkt 3

a) Antrag der Fraktion der CDU/CSU

Für transparente Verhandlungen über das WHO-Pandemieabkommen – Gegen Fehlinformationen und Verschwörungstheorien

BT-Drucksache 20/9737

Der **Vorsitzende**: Ich rufe jetzt Tagesordnungspunkt 3 a auf und da schaue ich rüber zur CDU/CSU-Fraktion, wer hier die Einführung für Ihren Antrag macht. Herr Kippels.

Abg. **Dr. Georg Kippels** (CDU/CSU): Ja, das kann ich gerne machen und im Nachgang zu dem, was wir gerade eben gehört haben, erschließt sich der Inhalt und das Anliegen des Antrags von selbst. Wir haben eine breite und in Wellenform aufflammende Diskussion über Inhalt und Beratungsverlauf und Beratungsmethodik des Pandemieabkommens. Diese Situation ist seit 2021, seit Beginn dieser Idee, immer stärker und schwächer vorhanden. Wir bewegen uns jetzt auf die Zielgeraden, jedenfalls die Zielgerade des ursprünglich gesetzten Zeitfensters von 2024 als Verabschiedung. Wir sind mit Rücksicht auf die Tatsache, Herr Bergfelder hat es eben angesprochen, dass sich in der Zwischenzeit andere Ereignisse ergeben haben, die die Weltaufmerksamkeit und Weltöffentlichkeit vielleicht etwas in Anspruch oder mit Sicherheit in Anspruch nimmt und ablenkt, ist aber dieses Pandemieabkommen im Hinblick auf die wirksame Bekämpfung potenzieller zukünftiger Pandemien ein ganz wesentlicher Baustein. Das heißt also, das darf unter keinen Umständen aus Sicht der CDU/CSU-Fraktion aus dem Auge verloren werden. Es darf aber auch nicht, so wie es auch in längerer Vergangenheit zum Beispiel mit dem Migrationsabkommen war, so in die öffentliche Debatte kommen, dass der wirkliche Wert nicht mehr in der Weltgemeinschaft tatsächlich erkannt und dann noch konsequent verfolgt wird.

Das war unser Anliegen, gerade auch nochmal die parlamentarische Debatte in Deutschland zu stärken und auf diese Art und Weise im Idealfall eine breite Zustimmung sowohl zu dem Kernanliegen als auch zu wesentlichen Positionen, die bis jetzt erkennbar sind, zu formulieren und auch nochmal zu unterstreichen, dass Deutschland auch gerade mit Rückblick auf die Pandemie ein vitales Interesse daran hat, dass dort eine leistungsfähige, aber auch die Anliegen des globalen Südens anerkennende Regelung zustande kommt und das sollte mit diesem Antrag dann in der Debatte und in der transparenten Diskussion der Ausschüsse beziehungsweise auch jetzt hier des Unterausschusses gewährleistet sein.

Ich glaube, das Interesse ist heute nochmal allgegenwärtig deutlich geworden. Es wäre noch schöner gewesen, wenn wir das damals als gemeinsamen Antrag hätten auflegen können, aber die zustimmenden Bemerkungen sind auf jeden Fall schon mal ein Signal dafür, dass die



demokratischen Parteien der Bundesrepublik Deutschland und des Deutschen Bundestages an diesem Vertrag ein großes und positives Interesse haben.

Tagesordnungspunkt 3

b) Antrag der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Jörg Schneider, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD

Ablehnung des WHO-Pandemievertrags sowie der überarbeiteten Internationalen Gesundheitsvorschriften

BT-Drucksache 20/10391

Der **Vorsitzende**: Nun kommen wir zu Tagesordnungspunkt 3 b. Wer von der AfD-Fraktion wird einführen?

Abg. **Jörg Schneider** (AfD): Danke schön für das erteilte Wort. Nun, wir sehen das Ganze etwas kritischer und ich denke mir, da gibt es nun neben den doch auch zahlreichen auch an Sie herangetragenen Fragen der Bürger durchaus auch eine gewisse Substanz. Wir haben mit der Weltgesundheitsorganisation schon eine Organisation, die nicht nur von Staaten, sondern auch von privaten Unternehmen finanziert wird, die damit natürlich auch durchaus Interessen verknüpfen. Ist diese Interessenverknüpfung tatsächlich immer im Interesse der Menschen? Und wie wirkt sie sich unter Umständen auch auf einen solchen Pandemievertrag aus? Wir dürfen vielleicht auch nicht ganz aus dem Auge verlieren, wir sprechen hier nur über den Pandemievertrag. Wir haben gleichzeitig auch noch damit verbunden eine Änderung der internationalen Gesundheitsvorschriften.

Welche Kombination ergibt sich hieraus? Welche Wechselwirkungen entstehen zwischen den beiden? Wir haben einen One-Health-Ansatz, der durchaus sinnvoll erscheint, der aber durchaus natürlich auch die Möglichkeit gibt, gesundheitspolitische Ansätze weit über die Gesundheitspolitik auszudehnen, auf Themen wie Bildung, auf Thema wie Soziales, auf Thema wie Arbeitsrecht. Insofern denke ich mir, ist es schon sinnvoll, dass wir dort auch mit einem wachsamen Auge nachverfolgen, was dort tatsächlich verhandelt wird. Wir erleben durchaus auch in anderen Ländern, in den Niederlanden beispielsweise gab es nach der Wahl durchaus innerhalb der Parteien, die auch die nächste

Regierung bilden dürften, sehr kritische Stimmen. Wir greifen diese kritischen Stimmen auf und wollen denen mit unserem Antrag Ausdruck verleihen. Ich freue mich gleich schon auf die Anhörung, wo wir vielleicht auch die eine oder andere Frage dazu stellen können und dann auch mal von den Experten hören, wie denn tatsächlich dort die Situation in diesem Pandemievertrag, so wie er im Moment auf dem Tisch liegt, sich darstellt.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank für die Einführungen. Gibt es unmittelbar zu den Einführungen Fragen? Das ist erkennbar nicht der Fall. Damit sind wir am Ende unserer heutigen ersten Sitzung angelangt.

Ich schließe hiermit die Sitzung und knapp in fünf Minuten geht es weiter mit unserer öffentlichen Anhörung.

Dankeschön

Schluss der Sitzung: 17:56 Uhr

Prof. Dr. Andrew Ullmann, MdB
Vorsitzender

